

Hausbesuche

Die freie Wahl des Heilmittels bedeutet allerdings nicht, dass der Therapeut von sich aus bestimmen darf, die Behandlung als Hausbesuch auszuführen. Eine Ausnahme gibt es: pro Blankoverordnung können bis zu zwei Behandlungstermine zur Integration in das soziale oder häusliche Umfeld erbracht und abgerechnet werden. Eine als Hausbesuch verordnete Therapie darf hingegen auch in den Praxisräumen stattfinden.

14.7 Blankoverordnung in der Physiotherapie

Die Blankoverordnung gilt für alle Rezepte ab Ausstellungsdatum 1. November 2024 bei allen »Schulter-Diagnosen«. Ärzte sind nicht zur Ausstellung der neuen Verordnungsform gezwungen, müssen es aber begründen, falls sie auf die traditionelle Verordnung bestehen.

Einen eigenen Rezeptvordruck für die Blankoverordnung gibt es nicht. In das Feld »Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges« auf dem Vordruck trägt der Arzt ausschließlich das Wort »BLANKOVERORDNUNG« ein und lässt die Felder für »Behandlungseinheiten« und »Therapiefrequenz« einfach frei.

Eine Blankoverordnung gilt 16 Wochen ab Ausstellungsdatum. Nachdem der Therapeut eine Physiotherapeutische Diagnostik (PD) durchgeführt und einen Behandlungsplan erstellt hat, entscheidet er welches Heilmittel er wie oft in der Therapie einsetzen möchte. Danach richtet sich dann die Zuzahlung.

Es dürfen nur Heilmittel eingesetzt werden, die im Heilmittelkatalog bei der entsprechenden Diagnosegruppe (hier: EX) aufgeführt sind. Hausbesuche sind kein »Heilmittel«, daher entscheidet immer noch der Arzt, ob ein Hausbesuch durchgeführt wird oder nicht.

Es wurden drei neue Abrechnungspositionen geschaffen:

1. Physiotherapeutische Diagnostik (PD)

Sie muss vor der ersten Behandlung erfolgen. Die erste Therapieeinheit darf dann zeitlich unmittelbar daran anschließen, muss aber nicht. Die Physiotherapeutische Diagnostik umfasst:

- Befragung und Untersuchung des Patienten zur Festlegung der Therapieziele und der Therapieplanung

- Erfassen des Problems nach ICF bzw. dem bio-psycho-sozialen Modell
- Bewertung der patientenbezogenen Unterlagen
- Physiotherapeutische Anamnese, ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen
- Physiotherapeutische Inspektion und Palpation (körperliche Untersuchung)
- Funktionsprüfung (aktiv und passiv) unter Anwendung adäquater Messverfahren zur Befundsicherung
- Screening- und/oder differenzierte Assessmentmethoden Beobachtungs-, Befragungs- und Testverfahren werden eingesetzt.
- Erstellen einer physiotherapeutischen Diagnose (Funktionsdiagnose)
- Prüfung ob geeigneter Hilfsmittelversorgung
- Festlegung des oder der Therapieziele unter Einbezug des Patienten sowie ggf. der Bezugsperson
- Patientenedukation
- Dokumentation in der Patientenakte
- Mögliche Assessments: VAS, Winkelmessung, Bestimmung
 I RM

2. Bedarfsdiagnostik (BD)

Gedacht ist sie, entweder um zwischendurch die Therapieplanung anzupassen oder um am Ende den Therapieerfolg genauer zu evaluieren. Sie muss außerhalb der Therapiezeit erfolgen. Hierfür wurde eine Zeitvorgabe von 15 Minuten veranschlagt. Zwischen PD und BD müssen mind. 28 Tage liegen.

3. Versorgungsbezogene Pauschale

Pro Blankoverordnung kann diese Pauschale einmal abgerechnet werden, es wird keine Zuzahlung berechnet.

Nach jeder Behandlung bestätigt der Patient noch am selben Tag die erhaltene Leistung auf der Rückseite der Verordnung. Abkürzungen wie im Heilmittelkatalog definiert dürfen verwendet werden.

Die Dokumentation ist recht umfangreich und beinhaltet: Bemühen des Therapeuten um Kooperation mit Arzt, Diagnostik, abgeleitete Heilmittel, Anzahl der Behandlungen, Therapie- und Krankheitsverlauf, je Behandlungseinheit erbrachte